

第25回日本放射線腫瘍学会学術大会 印象記

町田 南海男

Machida Namio

晩秋の朝の東京の街は、ひんやりとした空気に包まれていた。朝日に映えて黄金に輝く皇居前広場の銀杏並木の美しさに誘われて、2012年に改修工事を終え、リニューアルオープンしたばかりのJR東京駅をながめながら、少し遠回りをして東京国際フォーラムへ向かった。東京国際フォーラムはJR有楽町駅の目の前で、JR東京駅からも徒歩5分程度の距離にあり、雨の日などは地下道を利用して行くことも可能である。

JR東京駅を背に皇居方面へ数百m、徒歩2、3分で日比谷通りに出る。平日であれば朝の渋滞にぶつかるところだったろうが、“勤労感謝の日”の朝の日比谷通りは、車の渋滞から発せられるエンジンの熱や騒音、排気ガスとは無縁の、全く静かで爽やかなものだった。皇居周りで朝のジョギングをする人々とすれ違いながらちょっとした散歩を楽しむ。日常の通勤時には味わえない贅沢な時間を、1人、こっそりと過ごした。

例年、地方での開催の多い本学術大会は、少々不謹慎ながら、年に一度、ちょっとした秋の旅行気分に参加することが多かったため、2012年の会場は東京都内と知り、やや残念な気持ちでいたというのが正直な気持ちであった。しかし、これほど贅沢な朝が過ごせるのなら東京都内開催も捨てたものじゃないと感心した。

第25回日本放射線腫瘍学会（以下JASTRO）学術大会（大会会長；東京女子医科大学放射線腫瘍学講座 主任教授 三橋紀夫先生）は、2012年11月23日（金；勤労感謝の日）～25日（日）

の3日間、東京国際フォーラムで開催された。メインテーマは「放射線治療の未来を創造する：「均てん化」でがん治療の多様なニーズにこたえられるか」である。

JASTROは1988年2月に日本医学放射線学会（以下JRS）から独立する形で創設され、1989年第1回学術大会を開催、以来、今年で25回を数えるに至った。今大会に合わせて発行された「日本放射線腫瘍学会25周年記念誌」では、学会設立に至るまでの当時の諸先生方の並々ならぬ情熱と、御苦勞の様子が歴代会長を務められた先生方によって克明につづられており、JASTRO会員の末席に置いていただいているこの身の幸運を改めてかみしめる思いだった。

JASTROは、2012年2月に公益社団法人の認定を受けた。また、これまでJRSが認定を行っていた専門医制度と、JASTROが独自に行っていた放射線治療認定医制度が改められ、JRSとJASTROが合同認定する放射線治療専門医制度が発足し、その実務をJASTROが担うこととなった。筆者も、昨春JRS認定の放射線科専門医の更新に際し、新制度の放射線治療専門医となった。現在、約950人の放射線治療専門医が全国で御活躍中とのことだ。

今回のJASTRO学術大会は、25周年記念大会にふさわしく、演題数は過去最多の670題超に及び、ポスター展示会場を含め8会場でシンポジウム、招待講演、教育講演、一般講演、セミナー講演が行われ、例年にも増して闊達な議論が熱く交わされた。また、今大会より認定施



設の指導者講習会，専門医更新のための必須講習会なども行われた。

がん対策基本法の成立に伴う厚生労働省の“がん治療均てん化政策に基づくがん拠点病院の整備”及び、文部科学省の“がんプロフェッショナル育成プラン”は、いずれも放射線腫瘍医の育成，放射線治療の強化が最重点課題とされ，JASTROは放射線治療の基盤整備，がん治療における放射線治療のプレゼンスの増大，グローバルな展開を3つの大きな課題として，がん治療の均てん化を押し進めてきた。一方で，医療が高度化した現在においては，1人の放射線腫瘍医がすべての臓器のがん治療に精通することは事実上困難と言わざるを得ない状況であり，それに対して放射線腫瘍医の供給が十分に満たされていない現状にあっては，“均てん化”よりも“センター化”という意見も多く，本学術大会はサブタイトルに掲げたように，「均てん化でがん治療の多様なニーズにこたえられるか」というテーマで催された。また，同タイトルで開催されたシンポジウムでは，厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 岡田就将先生，JASTRO理事長で京都大学放射線腫瘍学・画像応用治療教授 平岡真寛先生，日本臨床腫瘍学会理事長で福岡大学医学部腫瘍・血液・感染症内科学教授 田村和夫先生，Harvard Medical School, Prof. Anthony Zietman, ESTRO/Universita Cattolica S. Cuore-Rome, Prof. Vincenzo Valentiniの5氏による講演が行われた。

“均てん化”と“センター化”のバランスをいかに取るかということが重要だとの認識は一致しているようだが，その線引きをどこで行うのかということが問題となっている。現実には，放射線治療のみを考えた場合でも，外照射のモダリティを数え上げるだけで，通常のリ

ニアック照射，IMRT，サイバーナイフ，ガンマナイフ，陽子線治療，重粒子線治療など様々である。それらに，組織内照射，腔内照射，RI内用療法なども加わると，一民間施設でそれらすべてを満たすことは不可能と言わざるを得ない。加えて，先ほども触れたが，放射線治療専門医は全国に950人余りであるが，一施設で複数人数を要するのは大学病院や，がんセンターのみといっても過言ではない。そして，それらの施設には十数人もの放射線治療専門医が集中して在籍しているのが現実である（もちろん，それは地域医療の中核となり，日本の医療を支えていく役目がある。また，次世代を担う放射線治療医の育成を行うために必要不可欠な制度であるから，それ自体を批判するものではない。現に筆者自身もかつてはその一員であったし，そこで多くの先生方からの指導があったからこそ，今の自分があると自覚し，大変感謝している）。多くの施設では，放射線治療医は1人であり，診断を専門とする医師が兼務している施設も多くあると聞き及んでいる。さりとて，患者からの“自宅近くで満足のいく医療を受けたい”というニーズは医師である私たちにとっては非常に有り難いことであり，それら患者の声に応えることがプロフェッショナルとしての矜持でもある。“均てん化”は，JASTROのみならず，日本の医療界が抱える今後の大きな課題といえるだろう。そしてその中で自分自身がどのようにかわり，どのように役割を果たしていくべきか，大いに考えさせられるきっかけとなる大会であった。

皇居の向こう側に夕日が沈み，皇居の森にあたかも黄金の後光が差すかのような美しい光景を堪能しながら家路についた。

(成田赤十字病院 放射線科)